

Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019

Stages of adoption of maternal role of the Theorist Ramona Mercer: association with the trimester of pregnancy and the puerperium stage of a group of women from Veraguas, 2019

Martha Núñez¹, Isboeth González¹, Luz Morales¹, Yessibeth Tevera¹, Marta Pérez^{2*}

¹Licenciatura en Ciencias de Enfermería del Centro Regional Universitario de Veraguas, ²Departamento de Enfermería Materno Infantil del Centro Regional Universitario de Veraguas

Resumen Esta investigación busca validar la teoría de la adopción del rol materno de Ramona Mercer que describe cuatro estadios para este proceso. Objetivos: estudiar la asociación de la adopción del rol materno con el trimestre del embarazo, la etapa del puerperio, y variables del perfil materno como edad, estado civil, ocupación, nivel educativo y su etnia; aplicando la teoría de Ramona Mercer. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, de tipo analítico, exploratorio, retrospectivo y transversal; muestra conformada por 22 madres con sus hijos menores de un año, muestreo no probabilístico o intencional. Se utilizó un cuestionario como instrumento elaborado por los propios investigadores. La información obtenida fue procesada y analizada en el programa SPSS versión 25. Resultados: Se identificó señal de apego en el embarazo (estadio anticipatorio) en el 68% de la muestra, con el nacimiento del recién nacido (estadio formal) en el 65%, en el puerperio mediato (estadio informal) en el 42% y en el puerperio tardío (estadio personal) en el 91%. Todas las variables, ocupación (fuera del hogar), estado civil (unida), edad del percentil 75 (26 años y menos), raza (caucásica) y nivel educativo (universitario); resultaron asociadas estadísticamente a la adopción del rol materno; no así el resto de las cohortes de cada variable. El aporte de la investigación se enmarca en la aplicación y validación de teorías del cuidado de enfermería, permite también establecer medidas de capacitación y conservación de los factores protectores del apego que fueron identificados. Fortalece el conocimiento científico de la disciplina de enfermería.

Palabras clave Adopción del rol materno, apego, estadios, Ramona Mercer, teoría de enfermería.

Abstract This research seeks to validate the theory of the adoption of the maternal role proposed by Ramona Mercer. We studied the association of the adoption of the maternal role with the trimester of pregnancy, the stage of the puerperium, and variables of the maternal profile such as age, marital status, occupation, educational level and ethnicity, applying Ramona Mercer's theory. Quantitative, analytical, exploratory, retrospective, and transversal approach methods were applied in this research. A sample size made up of 22 mothers with children under one year of age was selected using non-probability or intentional sampling. A questionnaire was prepared by the researchers and administered to the sample. the information obtained was processed and analyzed using the SPSS version 25 program. The results showed a sign of attachment was identified in pregnancy (anticipatory stage) in 68% of the sample, at birth of the newborn (formal stage) in 65%, in the middle puerperium (informal stage) in 42% and in the late puerperium (personal stage) in 91%. For each of the following cohorts: occupation (outside the home), marital status (united), age of the 75th percentile (26 years and younger), race (Caucasian) and educational level (university) a statistical association with adoption of the maternal role was found. For other cohorts of the tested variables, no statistical association with adoption of the maternal role was found. This research serves to promote advances in the application of nursing care through the validation of Ramona Mercer's theory of adoption of the maternal role while also establishing training and conservation measures of the protective factors of attachment that were identified.

Keywords Adoption of the maternal role, attachment, stages, Ramona Mercer, nursing theory.

*Corresponding author: martha.perez@up.ac.pa

1. Introducción

La teoría del apego permite identificar y conceptualizar la

propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y a entender las diversas maneras

de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida” [1].

La teoría de la adopción del rol materno “propone que los niños se apegan instintivamente a quien cuida de ellos, con el fin de sobrevivir y para poder desarrollarse física, social y emocionalmente. Plantea que el apego es el proceso mediante el cual el niño establece y mantiene un sentido de seguridad, que se convertirá en la base para las separaciones futuras de su madre y la exploración cognitiva de su entorno” [2].

Teniendo en cuenta que hay situaciones en las que la madre biológica del infante se encuentra ausente, como lo ha citado anteriormente el autor Altmann [2], el apego se genera con aquella persona que cumpla esta función. En este sentido, la autora de la referencia [3] nos dice que “no importa ni el género ni la relación biológica de quien ocupe esta “función materna” sino más bien que ocupe el lugar de madre, brindándole el alimento, los cuidados necesarios y el cariño al pequeño. Por tal motivo es que a lo largo del trabajo se denomina “cuidador principal” a quien ocupe ese rol”.

Hay que mencionar, además, que algunos actos hospitalarios pueden afectar a la mujer en situación de embarazo o puerperio, dificultando posteriormente el correcto vínculo de apego con el recién nacido, y la autora Belli lo resume de la siguiente manera:

“La violencia obstétrica es un tipo de violencia de género que repercute significativamente en las madres y como consecuencia directa a los bebés, siendo por esto fundamental comprender este fenómeno, ya que el niño en el estado adaptativo que se encuentra necesita a su madre emocionalmente fuerte” [4].

Guerra-Ramírez y Muñoz de Rodríguez [4], afirman que “el apego madre-recién nacido es una relación que tiene efectos profundos en el desarrollo económico, psicológico e intelectual del recién nacido”, significa esto que, mucho tiene que ver la planeación del embarazo, la salud del niño, las expectativas surgidas a partir de la espera de su nacimiento entre otros.

El modelo teórico propuesto por Mercer [6] corresponde a las teorías de rango medio que tienen su aplicación en el cuidado de enfermería, específicamente para promover la adopción del rol materno desde la gestación hasta el primer año de vida del hijo, así mismo tiene utilidad en la investigación y en la formación de los profesionales de enfermería, proveyendo una guía teórica que enriquece la disciplina de enfermería, impulsando la identidad y autonomía profesional en el área materno infantil.

En una investigación, Jiménez y Sosa [7]), señalan que los bebés prematuros irrumpen en la vida de la madre transformando su realidad, ya que “se desencadenan sentimientos de culpa, miedo y tristeza debido al desconocimiento o la presencia de dudas acerca de su crianza”.

Por tal motivo, es de vital importancia la educación que le será impartida por las enfermeras a las madres sobre la adopción del rol maternal y cuidados para cubrir las necesidades básicas del infante.

Otros autores [8], se refieren a lo afirmado por Mercer sobre la personalidad del rol materno, ellos señalan que “la identidad del rol tiene componentes internos y externos; la identidad es la visión interiorizada de uno mismo y el rol es un componente conductual externo”.

La teoría del apego fue formulada inicialmente por John Bowlby y luego fue enriquecida por otros autores muy importantes como lo es la teorista Ramona Mercer; quien en su teoría define cuatro estadios de la adopción del rol materno, en los que explica cómo la mujer va adoptando este rol maternal. Sin embargo, los estadios se ven modificados por el desarrollo del niño y a su vez estos se ven influidos por el apoyo social, el estrés, el funcionamiento de la familia y la relación entre la madre, el padre o algún otro familiar. Los cuatro estadios definidos por la teorista son: anticipatorio (abarca el embarazo, planificación y preparación), formal (inicia con el nacimiento del niño, cuidados del recién nacido), informal (primeros días post parto, ajustes a la rutina familiar con la llegada del nuevo miembro) y la personal (post parto, empoderamiento de la madre en su rol de cuidadora). Los lazos filiales establecen principalmente y de forma permanente en el estadio personal (entre dos), seguido del anticipatorio y el formal. En el informal se espera ligera caída de la intensidad, por razones de todos los cambios de rutina de la madre y del resto de la familia, que ocurre con la llegada de un recién nacido.

Para poder identificar asociaciones entre algunas variables de la madre y las características del apego que desarrolla, se debe utilizar algún estadístico que nos permita probar dicha asociación, como lo es la razón de Momios [9]. Conviene estudiar qué características previas son independientes de la evolución del apego y cuáles están asociadas al mismo, ya que se puede intervenir para fomentarlo o, estableciendo el factor de riesgo oportunamente, ayudar a minimizarlo.

En una investigación realizada por Serrano, Zamora y Navarro [10], se puede evidenciar como estos autores asociaron algunas variables sociodemográficas utilizando la razón de Momios, sobre todo, ellos hablan de “asociación y no de factor de riesgo por el diseño empleado y porque no se pudo establecer la temporalidad entre depresión y diabetes”. Se quiere recalcar que su investigación se basaba en establecer la frecuencia de apego al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos tipo 2, todas estas observaciones se realizan por el uso de la razón de momios.

1.1 Objetivos

El principal objetivo fue validar la teoría de la adopción del rol materno de Ramona Mercer con madres veraguenses, identificando señales de apego según los estadios de la autora, en el embarazo, al momento del nacimiento o parto y en el puerperio de las mujeres estudiadas. Se probó estadísticamente la asociación de algunas variables sociodemográficas de las madres con el desarrollo del apego.

2. Materiales y métodos

Esta investigación es de tipo analítica, exploratoria, retrospectiva y transversal. La población estuvo constituida por 22 madres con hijos menores de un año, las cuales fueron captadas en el Centro de salud MINSA CAPSI de La Mata, Veraguas; durante el transcurso del primer semestre 2019. La variable dependiente: adopción del rol materno, y las independientes incluyeron la edad materna, ocupación, estado civil, raza y el nivel educativo de la madre.

Instrumento: diseñado por los propios investigadores, tiene cinco secciones, la primera, para recabar datos generales de las mujeres estudiadas. Las siguientes cuatro secciones dirigidas a identificar las señales de apego que cada encuestada percibió, distribuidas así: la segunda sección con quince preguntas indicativas de apego en el estadio anticipatorio de la teorista, la tercera, con nueve preguntas, para identificar apego en el estadio formal, la cuarta, con cuatro preguntas, valida el estadio informal y la quinta parte, con tres preguntas, para validar la adopción del rol materno en el estadio formal. En cada sección de la segunda a la quinta, además del inventario de señales de apego, se le preguntó cuán frecuente la percibía y qué tipo de emociones generaba cada señal elegida (preocupación, ilusión, afecto, satisfacción y ninguna). Se utilizó el programa SPSS versión 25 y el estadístico utilizado fue la razón de Momios para asociar variables maternas con la adopción del rol materno. Para la prueba estadística se agruparon las mujeres estudiadas con señales de apego comparando verticalmente y por estadio con el grupo sin apego de mismo estadio. En los resultados se presentan solo las categorías o cohortes de cada variable que resultaron asociadas estadísticamente. Las consideraciones éticas incluyeron en primer lugar una solicitud de permiso correspondiente a las autoridades directivas del Hospital Regional de Veraguas, para captar a la pacientes embarazadas y puérperas, el consentimiento informado para la paciente. El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la provincia de Los Santos, todas las madres firmaron el consentimiento informado.

3. Resultados y discusión

3.1 Generalidades de la muestra estudiada

Se observa que el mayor porcentaje (45%) lo ocupan las madres de 21 a 25 años, es decir jóvenes (figura 1). Resalta el grupo de adolescentes (16 a 20 años) con 23%, acorde con estadísticas de embarazos precoces en el país. La edad es importante, porque se asocia el apego con los hijos con mujeres que hayan satisfecho su crecimiento o madurez. En el extremo de las más añosas (4%) se espera encontrar también limitantes para el apego, pues suelen ser mujeres multíparas cuyas ocupaciones la distancian de sus bebés, aunque, tienen una experiencia que les facilita adaptarse al cuidado de niños e integrar tareas del hogar.

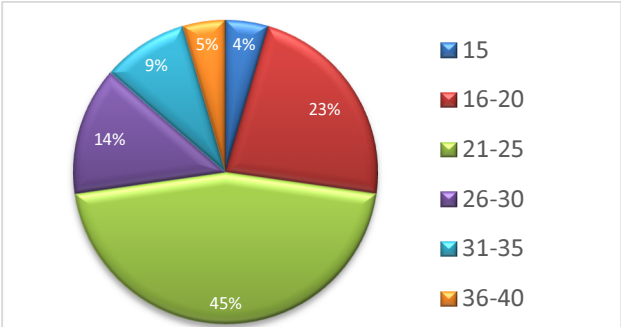


Figura 1. Gráfica de pastel de la distribución de las encuestadas según la edad en años. Veraguas, 2019.

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

En términos de la raza, se encontró que la mayor parte de las madres son indígenas, con un 41%, seguido de un 27 % de criollos (ver figura 2). La raza se analiza, puesto que contiene aspectos culturales diversos que pueden intervenir en las relaciones parentales y por ende en el apego. La provincia veraguense tiene una importante demanda de atención de mujeres de la etnia Ngäbe Buglé que pertenecen al grupo de originarios.

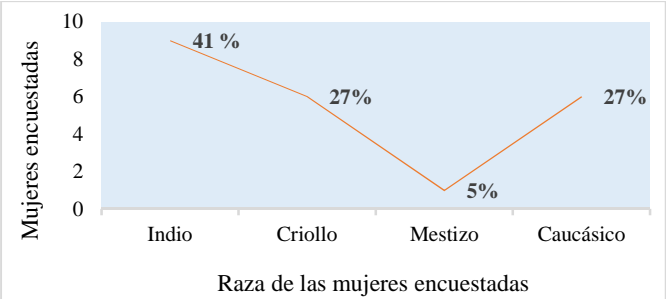


Figura 2. Gráfica de línea de la distribución de las mujeres encuestadas según raza. Veraguas, 2019.

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

3.2 Estadios de la adopción del rol materno según la teorista Ramona Mercer

Tabla 1. Caracterización del estadio anticipatorio de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer, en el grupo de mujeres estudiadas. Veraguas (antes del nacimiento)

Porcentaje de las encuestadas con señales positivas de apego según trimestre del embarazo (68%)			Sin señales de apego
I	II	III	
20%	24%	24%	32%
Emociones vividas por las encuestadas vinculadas al apego			
Apego (58%)			Ninguna
Preocupación	Ilusión	Afecto	
14%	29%	15%	42%

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

El estadio anticipatorio corresponde al apego desarrollado en el embarazo, es decir cuando el niño aún no ha nacido. La tabla 1 presenta que el 68% de las mujeres estudiadas dijeron percibir sentimientos de apego durante el embarazo, con pocas diferencias porcentuales en cada trimestre de gestación. Sin embargo, solo el 58% de ellas clasificó esas emociones y sentimientos, agrupadas principalmente en la categoría de ilusión por el hijo esperado.

Tabla 2. Caracterización del estadio formal de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer en el grupo de mujeres estudiadas. Veraguas

Porcentaje de encuestadas con señales de apego según etapa del puerperio (72%)				Sin señales de apego
inmediato	mediato	tardío	alejado	
44%	6%	13%	9%	
Emociones vividas por las encuestadas vinculadas al apego				
Apego (65%)				Ninguna
Preocupación	Ilusión	Afecto		
34%	22%	9%		

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

Este estadio inicia con el nacimiento del hijo y la madre se encuentra en la etapa de puerperio inmediato. El nivel percibido de apego se incrementó ligeramente en dos puntos con respecto al estadio anterior (tabla 2). Sin embargo, cuando respondieron sobre las emociones vividas, el porcentaje de mujeres con “ninguna” supera en siete puntos a las que no marcaron ninguna señal de apego. Qué es lo importante, con el nacimiento disminuyó de 32 a 28% las mujeres sin apego y, el puerperio inmediato marcó más alto que las otras etapas del puerperio, lo que resulta congruente con la dimensión del evento como lo es el nacimiento de un hijo. La preocupación por el bienestar del niño fue la emoción más frecuente, y, precisamente lo exhaustivo del trabajo de parto, incomodidad de suturas de heridas y el dolor inmerso, puede influir en la intensidad del apego.

Tabla 3. Caracterización del estadio informal de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer en el grupo de mujeres estudiadas. Veraguas

Porcentaje de las encuestadas con señales positivas de apego, según la etapa del puerperio (54%)				Sin señales de apego
inmediato	mediato	tardío	alejado	
19%	2%	22%	11%	
Emociones vividas por las encuestadas vinculadas al apego				
Apego (42%)				Ninguna
Preocupación	Ilusión	Afecto		
22%	10%	10%		

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

La tabla 3 presenta la caracterización del estadio informal de la adopción del rol materno, este estadio corresponde a los primeros días en casa, luego del nacimiento de bebé, cuando se requiere de ajustes en la rutina del hogar a causa de la llegada del nuevo miembro y de sus cuidados continuos en 24 horas. También la madre, aún convaleciente en su periodo de evolución puerperal mediato, debe asumir la obligación de llevar las riendas del hogar generalmente sin ayuda. Los efectos del escenario descrito impactan directamente en el apego, vemos el aumento significativo de mujeres sin señales de apego de 28 a 46% y de aquellas sin emociones vinculadas al apego se dispara 23 puntos por encima con respecto al estadio anterior. Dato relevante cómo disminuye la concentración de señales de apego del puerperio inmediato para incrementar el porcentaje en el tardío y alejado.

Tabla 4. Caracterización del estadio personal de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer en el grupo de mujeres estudiadas. Veraguas

Porcentaje de las encuestadas con señales de apego según la etapa del puerperio (91%)				Sin señales de apego
inmediato	mediato	tardío	alejado	
35%	3%	32%	21%	9%
Emociones vividas por las encuestadas vinculadas al apego				
Apego (86%)				Ninguna
Preocupación	Ilusión	Afecto	Satisfacción	
13%	15%	17%	41%	14%

Fuente: elaboración propia partir de los datos de investigación.

En el periodo post parto, cuando la madre supera el periodo de aprendizaje de los cuidados de su recién nacido, se produce el estadio personal del rol materno. En promedio la madre se encuentra en la etapa final del puerperio tardío (termina a los 45 días post parto) y está casi recuperada. Con el 91% de las encuestadas (tabla 4) que dijeron sentirse apegadas a su nuevo hijo (37% por encima al estadio anterior), el bienestar materno recuperado; aparece un tipo nuevo de emoción, la satisfacción de la madre con los cuidados que brinda a su hijo tan dependiente de ella para sobrevivir. Es la etapa donde la mujer supera los miedos a cuidar al recién nacido, aprende rutinas y se siente capaz de hacerlo bien.

3.3 Pruebas estadística de asociación de variables del perfil materno y la adopción del rol materno

La tabla 5 refleja el comportamiento comparado de los grupos de madres con estado civil de unidas versus las solteras, es decir en dirección vertical y por estadio del rol materno. Las unidas son mayoría en el grupo con señales de apego en el estadio anticipatorio y el personal, acorde a la teoría en validación. Las solteras con apego son mayoría en ambos estadios de los extremos, pero también en informal. Es posible que ellas, por no contar con una pareja en quien apoyarse y con ello seguramente no haber planificado el embarazo, tengan más asuntos pendientes por resolver en el puerperio mediato, lo que hace que prioricen a su bebé sobre sus necesidades de convalecencia.

El estadístico probó asociación entre las dos variables, estado civil y apego en todos los estadios de adopción del rol materno; esto porque el valor de la razón de momios está contenido entre los intervalos del valor mínimo y máximo.

Tabla 5. Asociación del estado civil materno con la adopción del rol materno

Cohorte con estado civil unida/soltera		Estadios de adopción del rol materno de RM			
		Anticipatoria	Formal	Informal	Personal
Unida	No.	16	7	6	18
	% de la cohorte	84%	36.8%	36.1%	95%
	No. sin señales	3	12	13	1
	% sin señales	16%	63.2%	68.4%	5%
Soltera	No.	3	2	3	3
	% de la cohorte	100%	66.6%	100%	100%
	No. sin señales	0	1	0	0
	% de la cohorte	0%	33.6%	0%	0%
Razón de Momios o de ventajas		2.667	0.636	0.167	1.333
95% de confianza	inferior	0.179	0.072	0.014	0.757
	superior	39.626	5.613	1.963	2.348

Fuente: Encuesta aplicada a madres con hijos menores de un año en un centro de atención ambulatoria, MINSA CAPSI La Mata, 2019.

Tabla 6. Asociación del nivel educativo materno con la adopción del rol materno

Cohorte con estudios universitarios/otros estudios		Estadios de adopción del rol materno de RM			
		Anticipatoria	Formal	Informal	Personal
Universitario	No.	1	1	1	1
	% de la cohorte	100%	100%	100%	100%
	No. sin señales	0	0	0	0
	% sin señales	0%	0%	0%	0%
Otros	No.	18	8	8	20
	% de la cohorte	86.0%	38,1%	38,1%	95%
	No. sin señales	3	13	13	1
	% de la cohorte	14%	61.9%	61.9%	5%
Razón de Momios o de ventajas		2.667	0.636	0.167	1.333
95% de confianza	inferior	0.179	0.072	0.014	0.757
	superior	39.626	5.613	1.963	2.348

Fuente: Encuesta aplicada a madres con hijos menores de un año en un centro de atención ambulatoria, MINSA CAPSI La Mata, 2019.

En la tabla 6 se observa que una sola encuestada poseía estudios universitarios, y ella mostró un 100% de apego en cada uno de los cuatro estadios de adopción del rol materno, posiblemente debido a su poca representatividad en la muestra y/o al nivel de información mayor que poseen, que les facilita el apego incluso en el estadio informal. El otro grupo de niveles más bajos de educación se comporta según lo esperado en el desarrollo del apego, más concentración en el estadio personal y, en segundo lugar, el estadio anticipatorio. La asociación estadística entre ambas variables también se probó.

Tabla 7. Asociación de la edad materna con la adopción del rol materno

Cohorte percentil 75 de la edad/otras de mayor edad		Estadios de adopción del rol materno de RM			
		Anticipatoria	Formal	Informal	Personal
Edad de 26 años o menos	No.	4	2	1	4
	% de la cohorte	67%	33%	17%	67%
	No. sin señales	2	4	5	2
	% sin señales	33%	67%	83%	33%
Más de 26 años	No.	15	8	7	16
	% de la cohorte	86.0%	38,1%	38,1%	95%
	No. sin señales	1	8	9	0
	% de la cohorte	14%	61.9%	61.9%	5%
Razón de Momios o de ventajas		2.667	0.636	0.167	1.333
95% de confianza	inferior	0.179	0.072	0.014	0.757
	superior	39.626	5.613	1.963	2.348

Fuente: Encuesta aplicada a madres con hijos menores de un año en un centro de atención ambulatoria, MINSA CAPSI La Mata, 2019.

Ambos grupos de edad se comportan en el desarrollo del apego según lo descrito por la teorista (tabla 7), es decir, en el personal y el anticipatorio, pero, el grupo de más edad lo enfatiza mejor, poniendo en primer lugar al estadio personal. Puede ser que, a mayor edad, mayor número de hijos y con ello, más experiencia en el cuidado de recién nacidos facilita el apego o que a mayor tamaño de la muestra, más claro el comportamiento de apego. En todos los estadios, la asociación de la variable edad materna con apego, resultó probada estadísticamente.

Tabla 8. Asociación de la ocupación materna con la adopción del rol materno

Cohorte ocupación fuera de casa/amas de casa		Estadios de adopción del rol materno de RM			
		Anticipatori a	Forma l	Informa l	Persona l
Trabajo fuera del hogar	No.	3	3	3	4
	% de la cohorte	75%	75%	75%	100%
	No. sin señales	1	1	1	0
	% sin señales	25%	25%	25%	0%
Ama de casa	No.	16	6	6	17
	% de la cohorte	89%	33.3%	33.3%	94%
	No. sin señales	2	12	12	1
	% de la cohorte	11%	66.3%	66.3%	6%
Razón de Momios o de ventajas		2.667	0.636	0.167	1.333
95% de confianza	inferior	0.179	0.072	0.014	0.757
	superior	39.626	5.613	1.963	2.348

Fuente: Encuesta aplicada a madres con hijos menores de un año en un centro de atención ambulatoria, MINSA CAPSI La Mata, 2019.

Los dos grupos de mujeres, las que laboran fuera del hogar y las que son amas de casa, evidenciaron ser mayoría entre las que desarrollaron apego en todos los estadios. En ambos se cumple la premisa de que en el estadio personal se intensifica el apego, seguido del estadio anticipatorio. Contrario a lo esperado, el 100% de las madres que laboran fuera del hogar, presentaron evidencias de apego en el estadio personal, tal vez, como siempre se ha dicho: no es la cantidad sino la calidad del tiempo y, el hecho de alejarse de su bebé tal vez hace que lo extrañen y aprecien más el tiempo compartido. Se probó la asociación estadística entre las dos variables de la tabla 8, ocupación y adopción del rol materno.

Tabla 9. Asociación de la raza materna con la adopción del rol materno

Cohorte raza caucásica / otras razas		Estadios de adopción del rol materno de RM			
		Anticipatoria	Formal	Informal	Personal
Caucásica	No.	5	4	3	6
	% de la cohorte	83%	67%	50%	100%
	No. sin señales	1	2	3	0
	% sin señales	17%	33%	50%	0%
Otras razas	No.	14	5	6	15
	% de la cohorte	88%	45.4%	37.5%	94%
	No. sin señales	2	11	10	1
	% de la cohorte	12%	55%	66.3%	6%
Razón de Momios o de ventajas		1.067	4.400	0.558	1,654
95% de confianza	inferior	0.94	0.596	0.086	0.994
	superior	1.211	32.501	1.466	2.854

Fuente: Encuesta aplicada a madres con hijos menores de un año en un centro de atención ambulatoria, MINSA CAPSI La Mata, 2019.

En ambos grupos de la raza (tabla 9), el comportamiento de adopción del rol materno es congruente con la teoría, mayor porcentaje de desarrollo en el estadio personal, seguido del anticipatorio y formal en el tercer lugar. La asociación de ambas variables resultó estadísticamente probada solo para esta raza, el resto no fue asociada estadísticamente.

4. Conclusiones

- La teoría de Ramona Mercer se valida en su totalidad según cada estadio de la adopción del rol materno, ya que los resultados obtenidos sobre el apego concuerdan con planteamientos de la teorista. La crianza y el cuidado del niño impone retos y sacrificios, el apego motiva y asegura que los cuidados se brinden, a pesar de las necesidades básicas no satisfechas de la propia madre que los ofrece (dormir, comer bien por lo menos).
- Todas las variables resultaron asociadas con el apego en cohortes específicas; la edad de 26 años y menos, ocupación fuera del hogar, estado civil unida, estudios universitarios y raza caucásica;
- La vigencia probada de la teoría según resultados no debe ser limitante para aplicarla en futuras ocasiones, ya que los contextos van cambiando al igual que la cultura de crianza y otros patrones que pueden afectar el desarrollo del apego.
- Si pudiéramos describir una trayectoria de la adopción del rol materno, sería: desde el embarazo se desarrolla, se incrementa en el momento del parto o nacimiento del hijo, sufre una baja en el puerperio inmediato-medio de la madre periodo en que ocurre su alta del hospital donde estuvo compartiendo alojamiento conjunto con su hijo y debe afrontar los ajustes que implica llegar a casa con un nuevo miembro. Pero ese apego se intensifica de manera consistente en el puerperio tardío, es decir, más allá de los 30 días post parto; momento en que la madre domina la rutina del cuidado de su hijo, se siente competente y satisfecha con los resultados del mismo, pues gracias a ellos su hijo crece bien.
- La contribución de la investigación es aportar evidencia científica y justificación del cuidado de enfermería para promover el apego madre -hijo. Al identificar los factores protectores del apego, se puede intervenir para fortalecerlos en todas las madres bajo el cuidado de enfermería.
- Este ejercicio evidencia lo señalado acerca de la aplicación de las teorías de mediano rango como sustrato para las investigaciones. Validar las teorías de las disciplinas es necesario, ya que las evidencias permiten fomentar su aplicación al generar nuevos seguidores de esta, o en algunos casos también permite

proponer formas nuevas de cuidar al ser humano, cuando los resultados no la validan y debe actualizarse.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento permanente para la institución sanitaria donde captamos la muestra, por su colaboración y confianza.

REFERENCIAS

- [1] J. Bowlby, “Una base segura: Aplicaciones clínicas de una Teoría del Apego”, Paidós Ediciones, Barcelona, 1986.
- [2] L. Altmann, “Encuentros clínicos madre-infante: estructuras relacionales subyacentes en procesos psicoterapéuticos breves”, Buenos Aires, Ediciones Biebel, 2015, p. 38.
- [3] L. Belli, “La violencia obstétrica: otra forma de violencia a los derechos humanos/UNESCO”, Revista red bioética, vol. 1, n° 7, pp. 25-34, 2013.
- [4] M. Guerra-Ramires y L. Muñoz de Rodríguez, “Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en unidad de cuidados intensivos neonatal”, Revista Enfermería Universitaria, vol. 3, n° 10, pp. 84-91, 2013.
- [5] X. Enríquez, “Adopción del rol maternal de madres adolescentes y su relación con el estado nutricional del niño menor de un año según el modelo de ramona Mercer”, Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2015, p. 14.
- [6] E. Jiménez y A. Sosa, “Educación de las enfermeras para la adopción del rol materno de madres primerizas con hijos prematuros”, Perú, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, junio, 2014, pp. 29,43.
- [7] E. Cobo, B. Kostov, J. Cortés, J. Gonzales, P. Muñoz, H. Rufino, R. Peláez, M. Vilaró y N. Bielsa, “Probabilidad, Riesgo, Odds, y tasa”, septiembre 2014. [En línea]. Disponible: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/186430/04_probabilidad-5328.pdf. [Último acceso: 17 mayo 2020].
- [8] V. Rodríguez, “Un recorrido acerca de la teoría de apego y las técnicas para evaluarlas en la clínica psicoanalíticas con niños”, Publicaciones Sistema de Información de la Facultad de Psicología, Montevideo, 2016.
- [9] A. Marriner Tomey y M. Alligood, “Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer”, Elsevier, España, 2011.
- [10] C. Serrano, K. Zamora, M. Navarro y E. Villareal, “Comorbilidad entre depresión y diabetes mellitus”, medigraphic, vol. 28, n° 4, p. 328, 2012.